

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1935

THÈSE

N°

414

POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(MENTION MÉDECINE)

PAR

Jacob GLUSCHKIN

Né le 5 mai 1904, à Vitebsk (Russie)

ORGANISATION
DE
L'HYGIÈNE PUBLIQUE
EN LETTONIE

Président : M. L. TANON, Professeur.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1935

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1935

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(MENTION MÉDECINE)

PAR

Jacob GLUSCHKIN

Né le 5 mai 1904, à Vitebsk (Russie)

ORGANISATION
DE
L'HYGIÈNE PUBLIQUE
EN LETTONIE

Président : M. L. TANON, Professeur.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1935

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIÈRE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	R. DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINÉ.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Clinique médicale	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
	CUNéo.
Clinique chirurgicale	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	PROUST.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Clinique de la tuberculose	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHEU.
	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.
	MOCQUOT.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

BÉNARD (H.) .. Pathologie médicale.
 BERNARD (E.).. Pathologie médicale.
 BOULIN Pathologie médicale.
 BULLIARD Histologie.
 CATHALA Pathologie médicale.
 CHEVALLIER .. Pathologie médicale.
 DOGNON Physique.
 FEY Urologie.
 GALLIARD Parasitologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 DE GAUDART D'ALLAINES.. Pathologie
 chirurgicale.
 GAYET Physiologie.
 GIROUD Histologie.
 HAGUENAU ... Pathologie médicale.
 HALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
 HAZARD Pharmacologie.
 HUGUENIN Anatomie pathologique.
 JOANNON Hygiène.
 LABBÉ (Henri).. Chimie biologique.
 LACOMME Obstétrique.

MM.

LANTUÉJOUL .. Obstétrique.
 LAROCHE (G.).. Pathologie médicale.
 LEMAIRE Pathologie expérimentale.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale.
 M^{lle} J. LÉVY ... Pharmacologie.
 LÉVY-VALENSI. Neurologie et Psychiatrie.
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET.. Pathologie chirurgicale.
 MOUQUIN Pathologie médicale.
 OBERLING Anatomie pathologique.
 PETIT-DUTAILLIS. Pathologie chirurgicale.
 PIÉDELIEVRE .. Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 RICHTER Physiologie.
 SANNIÉ Chimie biologique.
 SÉNEQUE Pathologie chirurgicale.
 TROISIER Pathologie expérimentale.
 TURPIN Pathologie médicale.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH Pathologie chirurgicale.
 Justin BESANÇON.. Hydrologie.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

ALGLAVE Pathologie chirurgicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT. Physiologie.

MM.

LEROUX Anatomie pathologique.
 NEVEU-LEMAIRE. Parasitologie.
 ZIMMERN Physiologie.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ABRAMI.	} Clinique médicale.	BASSET.	} Clinique chirurgicale
ALAJOUANINE.		BROCQ.	
AUBERTIN.		CADENAT.	
BRULÉ.		GATELLIER.	
CHABROL.		HEITZ-BOYER.	
CHIRAY.		MOURE.	
DONZELOT.		QUÉNU.	
DUVOIR.		SCHWARTZ.	
HARVIER.		VELTER.	
LIAN.			
VALLERY-RADOT			
(Pasteur).			
SÉZARY.			
MM.	} Clinique obstétricale.		
ÉCALLE.			
GUÉNIOT.			
LE LORIER.			
LÉVY-SOLAL.			
METZGER.			

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé ...	Éducation physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
WEIL-HALLÉ	Puériculture.
FREY.....	Stomatologie.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

*En témoignage de mon amour filial et de
ma reconnaissance pour ses encouragements
affectueux.*

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A MON FRÈRE

*Toute ma reconnaissance pour son aide
financière.*

A MES SŒURS

*Dont l'affection était le plus précieux stimu-
lant pour mon moral durant mes études.*

MEIS AMICIS QUE

A M. LE PROFESSEUR TANON

Officier de la Légion d'honneur

*Qui a bien voulu nous accorder l'honneur de
présider notre thèse.*

A M. LE DOCTEUR NAVARRE

Sous-directeur de l'Institut d'Hygiène
Professeur à l'Ecole de Médecine de Caen

A MES MAÎTRES DES HÔPITAUX

MM. LES PROFESSEURS BEZANÇON
OMBRÉDANNE
ABRAMI
GUILLAIN
CATHALA
CHIRIÉ
TERRIEN
LEMAITRE
LÉVI-VALENSI
LEREBOULLET
CLAUDE
LEGUEU

AUX DOCTEURS LEIBOVICI

Chirurgien des Hôpitaux

MOULONGUET

Médecin laryngologiste des Hôpitaux

Mes hommages respectueux.

ORGANISATION DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE EN LETTONIE

Introduction

Nées au milieu des difficultés, les organisations d'hygiène ont été édifiées sur les ruines des organisations qui les précédèrent.

Elles ne sont pas encore arrivées à leur stade définitif, elles se transforment, évoluent et progressent chaque jour. Le cadre administratif médical russe avait disparu. La misère publique était grande et les ressources budgétaires très modiques. Les épidémies graves de typhus exanthématique, de fièvre récurrente et de dysenterie durant les années 1920 et 1921, étendues à tout le pays, menaçaient sa vitalité. Les ressources du nouvel Etat étaient très réduites. Mais, malgré le désarroi économique, soutenu par l'enthousiasme national, il put subvenir aux premières nécessités.

La Croix-Rouge lettonne, grâce à son cadre local déjà existant, assura d'une manière rapide et remarquable les premiers secours. L'Administration d'hygiène de l'Etat reconstituait les cadres des arrondissements sanitaires. Grâce à la Croix-Rouge, la lutte anti-typhus exanthématique fut assurée.

Les hôpitaux ont été remis en fonctionnement, réparés, dotés de lingerie, d'instruments, d'appareils et de matériel.

Aperçu géographique de la Lettonie.

La Lettonie comprend administrativement les provinces de Vidzeme (Livonie), de Zemgale (partie orientale de la Courlande), de Kurzeme (partie occidentale de la Courlande) et de Latgale (partie occidentale et sud orientale de l'Etat).

Deux grands ports contribuent à l'activité commerciale de la Lettonie, Ventpils et Liepaya (Libau). Ventpils (17.000 habitants), qui existait déjà au xiv^e siècle à l'embouchure de la Venta, connut au xvii^e siècle une prospérité exceptionnelle. Ventpils posséda même une colonie toute petite en Afrique sur la Gambie, ainsi que l'île de Tabago aux Antilles. Liepaya (Libau). 94.000 habitants, se développa surtout dans les dernières années de la domination russe, on y construisit un port de guerre et le chemin de fer l'unit à Orel. La métallurgie y est très active, ainsi que la préparation des conserves de poisson. Riga est la capitale de la Lettonie (378.000 habitants). Jelgava, 45.000 habitants, est une cité très calme. La ville de Daugavpils sur la Daugava, au croisement de la voie ferrée de Berlin à Léningrad et de celle de Riga à Orel, a perdu son importance stratégique.

A Daugavpils il y a 105.000 habitants.

La ville de Rezekne (Rejitsev), 12.600 habitants, est un

centre commercial de la Lātgaie, pays des cultures de lin.

Valmiera et Cesis n'ont qu'une importance locale.

A l'époque actuelle, on trouve à Riga une université, des musées, des bibliothèques, des écoles spéciales. Il s'y trouve un Institut et un lycée français.

La législation sanitaire.

La législation sanitaire de la Lettonie est définie par le Code Législatif de l'ancienne Russie. Au moment de la déclaration de l'Indépendance, la Lettonie adopta comme base de sa législation le Code Russe, mais une nouvelle réglementation était nécessaire.

En 1920, des règlements et décrets ont été publiés.

ORGANISATION ACTUELLE DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE.

Organisation officielle. — Direction générale du Département de la Santé Publique, Service Central de Santé.

Le Département de la Santé Publique est rattaché au ministère de l'Intérieur. Il comprend une Direction générale, qui centralise les affaires de tout le département. A sa tête se trouve un Directeur et un Sous-directeur. Le Département de la Santé Publique est divisé en : service vétérinaire, service pharmaceutique et Service central de santé.

Les services vétérinaire et pharmaceutique sont dirigés par un vétérinaire et un pharmacien et jouissent d'une certaine indépendance.

Les directeur et sous-directeur de la Direction générale sont également directeur et sous-directeur du Service central de santé.

Le Service central de santé est constitué de trois sections :

1^{re} SECTION : Epidémiologie sanitaire et statistique : elle est chargée de : a) centraliser les données statistiques, elle représente le Bureau central de la statistique de la Lettonie ; b) du contrôle général des services de surveillance ; c) de coordonner les mesures de lutte contre les maladies infectieuses, de préparer des projets de loi et de règlements sur la santé publique et sur l'instruction générale de l'hygiène.

2^e SECTION : Section administrative, qui enregistre et contrôle le personnel des services d'hygiène et de toutes les personnes dont la profession est liée à l'exercice de la médecine (médecins, pharmaciens, vétérinaires, dentistes, sage-femmes, infirmières, nurses). Elle contrôle tous les Etablissements publics qui servent à la protection de la santé publique.

3^e SECTION : elle prépare le budget, assure le traitement et les salaires du personnel des services d'hygiène et contrôle la gestion financière des établissements médicaux de l'Etat.

Autres ministères s'occupant de l'Hygiène Publique.

Le Ministère de la Guerre a sous sa dépendance le service de Santé de la Guerre et de la Marine. Le Ministère du Travail a sous son autorité les divers services qui s'occupent d'assistance et d'assurances sociales : assurance contre la maladie et le traitement médical des employés et fonc-

tionnaires du Gouvernement, assurance des ouvriers contre les accidents et les maladies.

Protection et inspection du travail, hygiène des chantiers, des usines et ateliers, assistance des invalides, des infirmes et des indigents. Toutes les caisses communales d'assistance ou de compagnies privées, leurs hôpitaux et leurs services de consultation sous l'autorité du Ministère du Travail.

DIVISION SANITAIRE

La Lettonie est divisée en 18 circonscriptions sanitaires : la 1^{re} circonscription est appelée service de santé de la ville de Riga, qui jouit d'une certaine autonomie et correspond directement avec la Direction Centrale du département de la Santé Publique.

Cette circonscription est divisée en 13 secteurs, leur surveillance est assurée par 7 médecins appartenant au service municipal d'hygiène.

Les 17 autres correspondent aux 17 districts sanitaires du pays. Les services d'hygiène de chaque district sont dirigés par un médecin, appelé médecin du district. Il dépend directement du Service central de santé.

Organisation de l'Hygiène des Ports.

La surveillance des voies d'eau. — Un service spécial de surveillance des voies d'eau navigables est installé en amont de Daugavpils sur la Daugava (Duna). Plus de 3.000 trains chargés de bois descendent la Duna pendant l'été, venant de Russie.

Des deux côtés de la frontière est institué un service médical d'observation. L'Union des Soviets a conclu avec la Lettonie une convention qui prévoit l'épouillage de tous les marinières avant leur arrivée en territoire letton par les services sanitaires russes et la visite sanitaire de chaque homme entrant en Lettonie par un médecin letton. La station de quarantaine fluviale est placée sous le contrôle du médecin du district de Daugavpils. Les marinières des trains de bois de Russie subissent un second épouillage à leur arrivée à Riga à la station de désinfection de cette ville.

Organisations auxiliaires bénévoles privées, nationales ou locales.

Les organisations bénévoles concourent à côté des institutions officielles en une large mesure à l'œuvre de l'hygiène.

Ces organisations sont :

- 1^o La Croix-Rouge lettonne ;
 - 2^o La Société pour la lutte contre la tuberculose ;
 - 3^o La Croix-Blanche pour la lutte contre les maladies vénériennes ;
 - 4^o La Société des hôpitaux allemands ;
 - 5^o La Société hébraïque d'assistance. *Bikou Cholin Livia Hacédeck* ;
 - 6^o La Société des hôpitaux russes ;
 - 7^o L'association *Mère et Enfant* ;
 - 8^o L'association pour la lutte contre l'alcoolisme.
-

La Croix-Rouge lettonne.

Elle fut fondée en 1919, quelques jours après la déclaration de l'indépendance de la Lettonie. Elle fut la seule à secourir les blessés et les malades au début, avant la formation du Service de santé de l'Etat.

Dès 1919, elle instituait plusieurs hôpitaux à Riga, Libau et d'autres villes.

La Croix-Rouge ne cesse de se développer et constitue une partie importante des forces sanitaires actives de la Lettonie.

Voilà le tableau de son activité :

ŒUVRE DE GUERRE.

Hôpitaux pour blessés, assistance aux invalides, centre de prothèse et d'appareillage.

ŒUVRE D'APRÈS-GUERRE.

Création d'hôpitaux pourvus d'installation moderne, dont le grand nombre de lits est réservé aux malades chirurgicaux, disposant également de salles médicales.

Création de dispensaires : de dispensaires et services de consultation, particulièrement dans les régions de l'Est dévastées (Rezekne et Ludza).

Dans les dispensaires de ces régions, les médicaments sont distribués gratuitement aux malades par la Croix-Rouge; secours aux Lettons réfugiés en Russie aux enfants, aux orphelins et prisonniers.

Œuvres sociales : création d'un sanatorium pour enfants suspects de tuberculose à Asari, à Kremula, sanatorium pour enfants et adolescents atteints de tuberculose osseuse. Protection de la mère et de l'enfant.

Création de service de consultation.

Création à Cesis de sanatorium de rééducation pour invalides et d'une école d'infirmières.

Lutte contre la tuberculose.

La tuberculose n'est pas une maladie à déclaration obligatoire, elle se rencontre dans tous les milieux. C'est une maladie commune en Lettonie. Elle est redoutable parce qu'elle sévit parmi les populations à densité élevée et sous un climat rude.

Union contre la tuberculose en Lettonie. — Cette société fut fondée en 1924. Elle comprend les personnes les plus éminentes du pays. Dans son système, cette société s'inspire du système des dispensaires du Dr Calmette et du principe qu'il est plus facile de prévenir 1.000 enfants et d'en guérir quelques centaines atteints légèrement que de traiter une tuberculose aiguë.

Son plan : protection des enfants, en les séparant des parents malades et en les plaçant dans les familles à la campagne, colonies de vacances, écoles en plein air, sanatoriums pour les légèrement atteints. Le premier moyen d'action est le dispensaire. Il a pour but de dépister et d'enregistrer les tuberculeux, de leur donner des soins et des conseils, d'améliorer les conditions d'hygiène de leur habitation.

Il instruit les gens sur les modes de contamination, sur le danger de cohabiter avec un tuberculeux, de veiller à la protection des enfants et des nourrissons qui sont dans

l'entourage des malades, Le placement des enfants à la campagne trouve des difficultés, n'étant pas encore dans les habitudes du paysan. Le sanatorium de Ogré donne refuge à un petit nombre d'enfants de première infection (adénite). L'entretien d'un enfant par jour coûte 3 lats. L'Union contre la tuberculose avait projeté de créer un sanatorium à Bickernick pour l'isolement de tuberculeux adultes. Elle ne possède pas les moyens pour ouvrir ce sanatorium, qui rendrait de grands services dans la lutte contre la tuberculose.

Action de la Croix-Rouge dans la lutte contre la tuberculose. — Elle poursuit également une œuvre utile par les différentes consultations à fonctions multiples qu'elle a créées et qu'elle développe dans les différentes villes : par la création d'un sanatorium, en juin 1922, à Liepaga : d'un autre sanatorium pour tuberculeux adultes près de Jelgava ; d'un troisième sanatorium pour la tuberculose osseuse à Krimulda. La Croix-Rouge a loué à l'Etat un parc autour de l'hôpital et une ferme. Les produits sont destinés à la Croix-Rouge.

Les malades proviennent de toute la Lettonie. Ils sont choisis dans les consultations à l'hôpital de la Croix-Rouge de Riga. Le traitement exige de longs mois, parfois 2 ans ; les soins sont dispendieux. Le plus grand nombre de malades est reçu gratuitement. La Croix-Rouge couvre les 76 % des frais. Le prix de la journée pour les malades payants est de 2 lats.

Protection de la mère et de l'enfant

La protection de la maternité est assurée par les mesures législatives du Ministère de Prévoyance sociale. Les femmes en état de grossesse, faisant partie d'une caisse d'assurance-maladie, peuvent suspendre leur travail 4 semaines avant la date présumée de l'accouchement et pendant 8 semaines après l'accouchement. Pendant ce temps, les caisses d'assurance leur versent le montant total de leur salaire. Les femmes fonctionnaires de l'Etat ont le droit de suspendre leur travail 4 semaines avant et 8 semaines après l'accouchement avec paiement du montant de leurs émoluments. Elles ne peuvent être congédiées pendant ces 12 semaines, dans aucun établissement, tant public que privé.

Dispositions législatives ayant pour but de favoriser l'allaitement maternel : la femme a le droit à 1 heure sur ses 8 heures de travail pour l'allaitement dans tous les établissements industriels et commerciaux. Il est défendu de diminuer ses salaires pour cette raison. La loi impose à tous les établissements l'obligation de posséder des chambres d'allaitement dans leur établissement ou à proximité.

Les caisses d'assurance ont le droit d'assigner des paiements supplémentaires aux mères assurées et aux femmes,

dont les maris sont assurés pour l'amélioration de la nourriture de l'enfant pendant les 8 premiers mois. Chaque femme assurée ou d'une famille d'assurés a le droit à un secours médical gratuit, en cas d'accouchement à domicile. Une femme non assurée, privée de ressources suffisantes, peut, en cas de grossesse où d'accouchement, s'adresser à sa commune et recevoir une allocation et les soins nécessaires. La section *Mère et Enfant* de la Ligue Nationale des Femmes Lettonnes entretient à Riga 3 consultations pour femmes enceintes et pour enfants : il y a également une consultation municipale de ce genre. La Croix-Rouge Lettonne a organisé et entretient un certain nombre de points sanitaires (22 dans tout le pays, sauf Riga), s'occupant principalement des questions d'assistance sociale.

Pour les enfants de la seconde enfance et plus âgés, jusqu'à 8 ans et quelquefois jusqu'à 12 ans, on a créé des crèches, qui les gardent pendant que leurs mères travaillent. On y reçoit les enfants après le sevrage, c'est-à-dire à partir du 10^e mois. Dans quelques-unes il y a même des classes pour les enfants de 8 à 12 ans. Ils sont amenés à 7 heures du matin et y restent jusqu'à 6 heures du soir. Ce service est donné gratuitement par la ville.

Pour les orphelins et enfants trouvés, abandonnés, il existe des asiles. Le 1^{er} fut fondé à Riga, en 1861.

Actuellement, on compte 4 asiles pour enfants trouvés, entretenus par l'Etat, 32 par les communes, 11 privés. De ce nombre de 47, 37 se trouvent dans les villes et 10 à la campagne.

Le Ministère du Travail a ouvert, en 1930, à Riga, un asile pour 100 nourrissons ; il est destiné aux enfants trouvés, abandonnés et illégitimes, dont les mères peuvent

entrer à l'asile pour la période de l'allaitement. A la fin de la 1^{re} année, les enfants de ces asiles passent dans une pouponnière de l'Etat, qui se trouve à Majori, fondée en 1924, pour 80 enfants. Les enfants y restent jusqu'à la 4^e année, après quoi ils retournent dans leurs communes, qui doivent prendre soin d'eux. Il n'y a que les enfants trouvés, dont on ne connaît pas l'origine, qui restent aux soins de l'Etat.

L'activité de L'Union Lettonne de secours aux enfants est caractérisée par les Journées de l'enfant, qui réservent une large place à l'exposition *Protection de la Mère et de l'Enfant*, à Riga. L'organisation de cette exposition est confiée à une section spéciale, dans laquelle travaillent plusieurs professeurs, des médecins, etc... Il y a, en outre, d'importantes sections traitant de la lutte contre la tuberculose, les maladies vénériennes, du soin des dents, des maladies professionnelles, de la lutte contre l'alcoolisme. Cette initiative importante a pu être menée à bien, grâce à l'aide généreuse des organisations gouvernementale, municipales et privées, ainsi qu'à celle des particuliers. Presque tout le matériel exposé était prêté à titre gracieux. L'entrée à l'exposition est gratuite. A chaque visiteur on distribue des tracts de propagande sur les questions d'hygiène. Comme la parole est d'une grande importance dans la propagande de l'Hygiène, l'U. L. S. E. a organisé, au cours de l'année 1925, de nombreuses conférences, qui se sont révélées très utiles. L'Union a distribué gratuitement 1.500 exemplaires des *Journées des enfants*.

possédait un assez grand nombre d'opiomanes bien organisés. L'administration exerce maintenant un contrôle très sévère sur l'achat et la vente des stupéfiants par les pharmaciens et droguistes et s'efforce de lutter aussi énergiquement que possible contre ce fléau désastreux.

Maladies épidémiques et contagieuses.

Les maladies à déclaration obligatoire en Lettonie sont : la fièvre typhoïde, le typhus exanthématique, la fièvre récurrente, la fièvre intermittente, le choléra asiatique, le charbon, la peste, la dysenterie, la méningite cérébro-spinale, les oreillons, la lèpre, la rage et la morsure d'un animal suspect.

La société pour la lutte contre la tuberculose se propose d'introduire la déclaration obligatoire pour toutes les formes de tuberculose. Les médecins, ainsi que la population, ne sont pas accoutumés à la déclaration obligatoire et très souvent les médecins sont priés par les malades ou leurs familles de ne pas notifier ce cas, parce qu'ils redoutent les conséquences qu'entraîne la déclaration et particulièrement la désinfection. Les maladies contagieuses les plus répandues en Lettonie sont : la scarlatine, la rougeole, la diphtérie et la fièvre typhoïde.

La fièvre récurrente a produit de grands ravages pendant la guerre, mais à l'heure actuelle elle est à peu près disparue.

La fièvre typhoïde a un caractère autochtone incontestable, la cause en est l'insuffisante approvisionnement en eau potable. Non seulement les communes, mais les villes mêmes sont pourvues de puits de construction primitive et ouverts à toute contamination. Riga possède une installation irréprochable quant à la qualité d'eau, qui est

d'une source souterraine excellente. Malgré la bonne qualité de l'eau dont elle dispose, Riga a souffert en 1924 d'une épidémie de fièvre thyphoïde assez sérieuse (608 cas déclarés) et c'était dans les parties de la ville desservie par les puits primitifs, fort probablement contaminés. L'infection fut répandue par les vendeurs de lait, qui se servaient de cette eau contaminée pour laver leurs vaisselles et probablement aussi pour couper le lait. A Daugavpils il y avait également une épidémie, mais elle était d'origine alimentaire.

La dysenterie est endémique sur le territoire letton, la plupart des malades étaient des réfugiés venant de Russie. La fréquence de dysenterie est augmentée aux mois d'août et septembre.

La scarlatine, la rougeole, la diphtérie et la coqueluche sont des maladies endémiques.

Le maximum des cas pour la scarlatine et la rougeole tombe sur les mois d'hiver, tandis que pour la diphtérie et la coqueluche aucun des mois de l'année ne se distingue des autres.

La variole : la vaccination contre la variole est rendue obligatoire pour tous les habitants non vaccinés. Les nouveau-nés doivent être vaccinés au cours de la première année. Dans tous les établissements industriels et commerciaux soumis au contrôle, tout le monde doit être muni d'un certificat de vaccination.

Typhus exanthématique : est considéré comme une maladie importée par les réfugiés et prisonniers de guerre. Presque toujours on trouve la trace de relation avec la Russie. Ce sont les personnes qui ont traversé la frontière russo-lettonne clandestinement et, échappant à l'inspection médicale, constituent un foyer de contagion.

La fièvre puerpérale est rare, les avortements provoqués sont assez fréquents.

Le trachome est assez répandu en Latgalie, la proportion de la population atteinte serait de 6 à 7 %. Très souvent c'est le trachome qui est la cause de la perte de la vue. Des colonies médicales volantes travaillent en Latgalie à combattre le trachome et tâchent de répandre des notions sur cette maladie par des conférences et brochures.

La lèpre : la première mention de la lèpre date de 1220, elle n'était pas très répandue parmi les indigènes, mais dans les siècles suivants elle fit des progrès. Au xvi^e siècle, on signale des léproseries à Jelgava, Kuldiga et Cesis. Ensuite, elle semble diminuer; au xviii^e siècle, elle paraît éteinte, les léproseries cessent d'exister. Des cas isolés persistent; dans la deuxième moitié du xix^e siècle, cette affection prit une rapide extension. D'après les données du gouvernement russe on comptait en 1900 dans la Lettonie septentrionale 431 et en Lettonie méridionale 546 lépreux.

Il y a actuellement en Lettonie 214 lépreux isolés dans 3 léproseries, à Riga, à Talsi et à Cesis.

Lutte contre la lèpre :

1^o Enregistrement obligatoire;

2^o Recherche périodique des cas suspects et des lépreux par le médecin de la municipalité et des districts, parmi les voisins et les parents des malades;

3^o Internement obligatoire dans les léproseries, avec isolement assez strict avec l'extérieur; l'isolement dans le domicile particulier est interdit;

4^o Traitement des lépreux par les médecins des léproseries;

5^o Education du public sur le caractère infectieux de cette maladie par les journaux et brochures.

Conclusions.

Les organisations d'hygiène sont fonction de la richesse et de la civilisation d'un pays. Les œuvres d'hygiène de la Lettonie sont de date récente, elles atteindront rapidement la perfection des autres pays grâce à l'influence des puissances étrangères et particulièrement à celle de la France. Dans le travail de modernisation et de rénovation qui se poursuit, il faut rechercher surtout la perfection et l'harmonie de l'ensemble, de préférence à la perfection d'une œuvre particulière au détriment des œuvres voisines.

Pour la bonne utilisation des ressources d'hygiène, établir une collaboration étroite entre les différents départements et toutes les institutions qui concourent à ces œuvres.

C'est là le programme que poursuit activement le gouvernement letton.

Vu : le Président de la thèse,
L. TANON.

Vu : le Doyen,
ROUSSY.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

Annuaire statistique, 1920, 1921 et 1923. Editions du Bureau de Statistique de l'Etat.

Annuaire statistique de la ville de Riga, 1920, 1922, 1932.

Aperçu sur l'Etat sanitaire public de la Lettonie. Editions du Département de la Santé. Riga, 1924.

Ikujeneiks. — Latvie, pays et population, 1924. Editions du Bureau de Statistique de l'Etat.

Revue de la Croix-Rouge Lettonne.

Revue Internationale de l'Enfant, 1927, 1932.

TABLE DE MATIÈRES

	Pages
Introduction.....	9
Aperçu géographique du pays... ..	10
Législation sanitaire.....	12
Organisation de l'Hygiène des Ports.....	15
Organisations auxiliaires bénévoles, privées, nationales ou locales.	16
La Croix-Rouge Lettonne.....	17
Lutte contre la tuberculose.....	19
Protection de la Mère et de l'Enfant	21
Hygiène scolaire.....	24
Lutte contre l'alcoolisme et abus des stupéfiants.....	25
Maladies épidémiques et contagieuses.....	27
Conclusions.....	30
Bibliographie	31

